

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan Keperawatan**

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan untuk membantu klien dan keluarga mengatasi masalah kesehatan yang dialami khususnya gangguan kebutuhan oksigenasi. Konsep asuhan keperawatan yang digunakan penulis adalah asuhan keperawatan keluarga dengan anak pra sekolah.

#### **B. Subyek Asuhan**

Subyek asuhan keperawatan keluarga ini berfokus kepada keluarga dengan anak pra sekolah di desa Negara nabung Lampung Timur yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kriteria :

1. Klien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi
2. Keluarga yang memiliki masalah bersihan jalan napas tidak efektif
3. Klien memahami bahasa Indonesia

#### **C. Lokasi dan Waktu**

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 18-21 Februari 2021 dengan 4x kunjungan kerumah klien di Negara Nabuung, Lampung Timur

#### **D. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan tahap yang akan menentukan tingkat kelancaran penelitian yang dilakukan. Hal tersebut terjadi karena disaat pengumpulan data peneliti akan bersinggung dengan hal-hal diluar dirinya seperti narasumber, buku, artikel, majalah atau sumber pustaka yang lain.

##### **1. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam melakukan pengkajian mempengaruhi dalam kelengkapan data pengkajian. Metodenya yaitu dalam pengumpulan data melakukan :

a. Pengamatan (observasi)

Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang terencana, yang meliputi melihat, mendengar, dan situasi tertentu yang terkait dengan masalah yang di teliti.

Pada klien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi terdapat tindakan keperawatan yang termasuk observasi, yaitu :

- 1) Monitor pola napas
- 2) Monitor bunyi napas tambahan
- 3) Monitor sputum
- 4) Monitor frekuensi, irama, kedalama, dan upaya napas
- 5) Monitor kemampuan batuk efektif
- 6) Monitor saturasi oksigen
- 7) Monitor nilai AGD (Tim Pokja DPP PPNI, 2018)

b. Wawancara (interview)

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2010).

Pada klien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan kepada klien atau keluarga klien saat wawancara, yaitu :

- 1) Riwayat kesehatan saat ini
  - a) Sejak kapan keluhan mulai dirasakan?
  - b) Dimana pertama kali keluhan timbul?
  - c) Apa yang dilakukan ketika keluhan itu terjadi?
  - d) Keadaan apa yang memperberat?
  - e) Adakah usaha mengatasi keluhan ini sebelum ke pelayanan kesehatan?
  - f) Berhasil tidakkah usaha tersebut?

- 2) Riwayat kesehatan masa lalu
  - a) Pernahkah melakukan pengobatan atau perawatan dirumah sakit?
  - b) Kapan waktu perawatan dirumah sakit?
- 3) Riwayat kesehatan keluarga
  - a) Apakah ada anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama?
  - b) Apakah keluarga memiliki penyakit kronis?

c. Pemeriksaan fisik

Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar, guna menyusun rencana asuhan keperawatan, teknik pemeriksaan fisik yaitu :

1) Inspeksi

Melihat dan mengevaluasi secara visual dan digunakan untuk mengkaji klien dan mengamati pergerakan pernafasan klien. Inspeksi dimulai pada awal berinteraksi dengan pasien dan ditentukan pada pemeriksaan selanjutnya.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrument yang sensitive dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembapan, vibrai, dan ukuran. Pada klien bersihan jalan napas tidak efektif

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan melibatkan ujung-ujung jari untuk pengetukan, guna mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ-organ tubuh yang bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk, dan konsistensi jaringan.

#### 4) Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh. Beberapa bunyi dapat didengar dengan telinga tanpa alat bantu, meskipun sebagian besar bunyi hanya dapat didengar oleh stetoskop.

Biasanya pada klien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif terdengar suara napas tambahan antara lain *wheezing*, *ronchi* adanya penyempitan saluran pernapasan kecil pada bronkiolus berupa sekresi berlebihan atau benda asing.

## 2. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh peneliti secara langsung di lapangan. Apabila pemberi asuhan menggunakan teknik wawancara dalam pengumpulan data, maka sumber data disebut responden, yaitu yang merespon dan menjawab pertanyaan pemberi asuhan, baik tertulis maupun lisan.

## E. Penyajian Data

Cara penyajian data dilakukan dengan berbagai bentuk yakni :

### 1. Narasi

Penyajian data secara narasi adalah penyajian data dalam bentuk uraian kalimat. Hasil pengkajian klien sebelum dan setelah diberikan terapi atau pengobatan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif.

### 2. Tabel

Penulis menggunakan table untuk menjelaskan data yang menggunakan angka-angka, misalnya table rencana keperawatan, table skala prioritas, table komposisi keluarga, table analisa data, dan table implementasi keperawatan.

## F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, prinsip etik yang digunakan antaralain :

### 1. *Autonomi* (Otonomi)

Keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dan anak dalam memberikan asuhan keperawatan.

Penulis memberikan hak kepada keluarga dalam mengambil keputusan merawat keluarga dan anak untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan keperawatan, seperti saat menentukan masalah dan prioritas masalah berdasarkan keputusan keluarga.

### 2. *Beneficence* (Berbuat baik)

Penulis dituntut berbuat baik dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan, perawat harus menggunakan prinsip ini karena pasien harus diperlakukan dengan baik.

Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan keluarga pada anak dengan baik.

### 3. *Nonmalficience* (Tidak Merugikan)

Tidak merugikan yaitu tidak menimbulkan bahaya dan merugikan pasien secara fisik dan psikologis selama memberikan asuhan.

Penulis akan sangat memperhatikan anak agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan

### 4. *Fidelity* (Menepati janji)

Prinsip ini untuk menghargai janji dan komitmen terhadap orang lain. Berarti penulis berjanji untuk menepati janji dengan klien, janji tidak meninggalkan klien.

Penulis menepati janji yang telah dibuat dengan keluarga dan anak pada saat membuat kontrak.

### 5. *Veracity* (Kejujuran)

Penulis diharuskan selalu bersikap jujur dalam pemberian asuhan keperawatan, prinsip ini mengarahkan untuk tidak berbohong dan

melakukan penipuan terhadap pasien/klien. Penulis bersikap jujur dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan tidak melakukakn penipuan.

6. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas merujuk kepada kemampuan seseorang untuk menjelaskan tindakannya dengan adanya akuntabilitas ini maka penulis dapat belajar untuk menjamin tindakn professional yang akan dilakukan pada pasien/klien. penulis sebelum melakukan pemeriksaan fisik menjelaskan tindakan keperawatan kepada keluarga dan anak.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

penulis menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan menyebut inisial pada penulisan dokumentasi keperawatan.